Indikationsbeschreibung für die Regelfallversorgung in der Implantologie

Konsensuskonferenz Implantologie

BDO
[Infos zur Fachgesellschaft]

Die Konsensuskonferenz Implantologie (KKI) hat am 7.10.2014 die Beschreibung der Indikationsklassen in der Implantologie an die zwischenzeitliche Entwicklung des Fachgebiets angepasst. Die Indikationsklassen waren erstmals 1994 beschrieben und am 5.6.2002 fortgeschrieben worden.

Medizinische Indikation dentaler Implantate

Die optimale Therapie des Zahnverlustes ist grundsätzlich der Ersatz jedes einzelnen Zahnes durch ein Implantat. Aus anatomischen Gründen ist der Zahn 8 eines Quadranten in der Regel nicht zu ersetzen. Die Notwendigkeit des Ersatzes des 7. Zahnes ist individuell kritisch zu würdigen.
Die optimale Therapie kann aus verschiedensten Gründen (insbesondere anatomischen, aber auch wirtschaftlichen) nicht immer durchgeführt werden. Um dem behandelnden Zahnarzt für den Normalfall eine Planungshilfe zu geben, werden die nachfolgenden Empfehlungen für Regelfallversorgungen für die privatzahnärztliche Behandlung aufgestellt. Ausnahmeindikationen nach § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V werden hiervon nicht erfasst.
Die Konsensuskonferenz beschreibt die Indikationsklassen i. S. eines Goldstandards. Sie haben sich seit mehr als zwei Jahrzehnten bewährt. Abweichungen von diesem Standard in den Implantatzahlen sind nicht per se falsch. Es gibt eine Vielzahl von Gründen, aus denen sich ein Patient eine höherwertigere, implantatgetragene Versorgung nicht leisten will oder umgekehrt eine Pfeilervermehrung gegenüber der Standardzahl medizinisch notwendig ist.
Es gibt abweichende Versorgungsformen als Behandlungskompromisse im Einzelfall mit anderen als den nachstehend für den Regelfall vermerkten Implantatzahlen, insbesondere um das vorhandene Kieferknochenangebot vermehrende chirurgische Eingriffe zu vermeiden (z. B. kurze Implantate, angulierte Implantate, durchmesserreduzierte Implantate).

Konsensuskonferenz Implantologie (KKI)
- *Berufsverband Deutscher Oralchirurgen e.V. (BDO)*
- *Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V. (DGI)*
- *Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG)*
- *Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V. (DGZI)*
- *Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI)*

Indikationsklasse I — Einzelzahnersatz

Indikationsklasse Ia — **Frontzähne**

Wenn bis zu vier Zähne der Oberkieferfront fehlen, die Nachbarzähne nicht behandlungsbedürftig sind: → 1 Implantat je fehlendem Zahn

Wenn bis zu vier Zähne der Unterkieferfront fehlen, die Nachbarzähne nicht behandlungsbedürftig sind: → 1 Implantat soll zwei fehlende Zähne ersetzen

Indikationsklasse Ib — **Seitenzähne**

Fehlen im Seitenzahnbereich Zähne aus der geschlossenen Zahnreihe, soll bei nicht behandlungsbedürftigen Nachbarzähnen jeder fehlende Zahn durch ein Implantat ersetzt werden

---

Indikationsklasse II — Reduzierter Restzahnbestand

Grundsatz:

Bei der implantologischen Versorgung des reduzierten Restgebisses ist die Bezahnung des Gegenkiefers bei der Planung zu berücksichtigen. Darüber hinaus gelten die Regeln der konventionellen Prothetik.

Indikationsklasse IIa — **Lückengebiss**

Für eine *festsitzende* Versorgung im Oberkiefer werden 8 Pfeiler benötigt, im Unterkiefer 6 Pfeiler. Natürliche Pfeilerzähne können angerechnet werden, wenn diese an statisch günstiger Position stehen und eine gute Prognose aufweisen.

Für eine *herausnehmbare* Versorgung im Oberkiefer werden 6 Pfeiler benötigt, im Unterkiefer 4 Pfeiler. Natürliche Pfeilerzähne können angerechnet werden, wenn diese an statisch günstiger Position stehen und eine gute Prognose aufweisen.

Indikationsklasse IIb — **Freiendsituation**

Zähne 6 bis 8 fehlen: → Indikation für 1–2 Implantate
Zähne 5 bis 8 fehlen: → Indikation für 2–3 Implantate
Zähne 4 bis 8 fehlen: → Indikation für 3 Implantate

Indikationsklasse III — Zahnloser Kiefer

Indikationsklasse IIIa — **Zahnloser Oberkiefer**

Für die Verankerung eines festsitzenden Zahnersatzes im zahnlosen Oberkiefer: → 8 Implantate

Für die Verankerung eines herausnehmbaren Zahnersatzes im zahnlosen Oberkiefer: → 6 Implantate

Indikationsklasse IIIb — **Zahnloser Unterkiefer**

Für die Verankerung eines festsitzenden Zahnersatzes im zahnlosen Unterkiefer: → 6 Implantate

Für die Verankerung eines herausnehmbaren Zahnersatzes im zahnlosen Unterkiefer: → 4 Implantate